

第3期宮城県がん対策推進計画中間案に係る事前意見聴取結果

第1章(5 がん対策の推進状況の把握及び評価)

No.	頁	中項目	小項目以下	追加・修正箇所	追加・修正内容	備考(追加・修正理由等)	事務局案	意見聴取者名
1	3頁			こうした評価を踏まえて、必要があると認めるときは施策の見直しを行い、有効性や効率性の高いがん対策を推進します。	こうした評価を踏まえて、前半3年を終了する時点で計画の見直し・変更を行ない、有効性や効率性の高いがん対策を推進します。	「見直し」を実施する時期を具体的に明記すべきだと思います。	ワーキング部会において審議。 年に1回の進捗状況の確認を踏まえて、必要に応じて検することとし、現行の記載のままとしたい。	丹田委員

第2章

No.	頁	中項目	小項目以下	追加・修正箇所	追加・修正内容	備考(追加・修正理由等)	事務局案	意見聴取者名
2	4頁			がん診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）の整備に伴い、手術療法、放射線療法、化学療法を組み合わせた集学的治療の提供体制が整備されましたが、～	(文言追加) 薬物療法、緩和ケアを組み合わせた集学的治療	29ページの「集学的治療等」にあわせて緩和ケアも集学的治療に含まれると考えます。	修正(追記)	丹田委員
3	13頁	3 がん医療の状況		各地域でも在宅ホスピスケア連絡会を組織し、在宅療法を希望する～	(文言変更) 各地域でも在宅ホスピスケア連絡会を組織すべく働きかけ、地域の現状にあった形での活動が広がり、在宅療法を希望する～		修正(一部文言変更)	安藤委員

第4章(1. 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実～がんを知りがんを予防する～)

No.	頁	中項目	小項目以下	追加・修正箇所	追加・修正内容	備考(追加・修正理由等)	事務局案	意見聴取者名
4	22頁	(1)がんの1次予防	(個別目標) 【喫煙(受動喫煙含む)】	受動喫煙機会を有する者の割合の低下 「飲食店(毎日・時々)」	目標値 10%→0% ないしは全面禁止		ワーキング部会において審議。 みやぎ21健康プランの推進協議会における協議の進捗状況を踏まえて検討したい。	吉田委員
5	22頁			⑤ 喫煙の健康影響に関する知識の普及「肺がん」	⑤「知識」の具体的内容(「喫煙が肺がんに影響する」等)を脚注*3として追加する		修正(追記)	丹田委員

第4章(2. 患者本位のがん医療の実現～適切な医療を受けられる体制を充実させる～)

No.	頁	中項目	小項目以下	追加・修正箇所	追加・修正内容	備考(追加・修正理由等)	事務局案	意見聴取者名
6	35頁	(2)がんの手術療法、放射線療法、薬物療法、科学的根拠を有する免疫療法、支持療法、チーム医療の推進	(個別目標)	参考指標の「増加」という文言	削除		ワーキング部会において審議 (参考指標については、拠点病院現況報告に関する全国値の把握が困難であり、「拠点病院の整備に関する指針」の指定要件や、全国の傾向等を勘案して、評価を行うこととしたい。)	丹田委員

7	36頁	(3)がんのリハビリテーション	(取組の方向性)	拠点病院を中心に、がん患者の社会復帰や社会協働という観点も踏まえ、がんのリハビリテーションの推進を図ります。	(文言変更) すべての拠点病院で「がん患者リハビリテーション」が提供できる体制を整えます。	すべての拠点病院で届け出されているかご確認ください。	修正 (本項目については、東北大学大学院医学系研究科肢体不自由学分野の先生にご意見をいただき、文言の変更を行った)	丹田委員
8	40頁	(5)小児がん、AYA世代のがん、高齢者のがん対策	②AYA世代のがんについて (取組の方向性)	治療に伴う生殖機能等への影響等、世代に応じた問題について、治療前の正確な情報提供の実施や、必要に応じた適切な専門施設への紹介体制の整備を推進します。	(文言修正) 生殖機能等への影響については、宮城県がん生殖医療ネットワークと協力して、治療前の…	同ネットワークについては「 http://www.ob-gy.med.tohoku.ac.jp/miyagi-cent/network.html 」WGのとき概要を印刷して「参考資料」としてください。	修正(一部文言変更)	丹田委員
9	43頁	(7)がん登録	(現状と課題)	(現状と課題) 県は、がん診療連携協議会と連携し、がん登録の精度向上のために、院内がん登録や全国がん登録に関する人材育成を行ってきましたが、今後も、がん登録実務者に対する研修会等の継続的な人材育成が必要です。	一部修正 県は、公益財団法人宮城県対がん協会及びがん診療連携協議会と連携し、がん登録の精度向上のために、院内がん登録や全国がん登録に関する人材育成を行ってきましたが、今後も、がん登録実務者に対する研修会等の継続的な人材育成が必要です。	研修会は、宮城県がん登録事業の枠組みの中で、事業受託者である公益財団法人宮城県対がん協会が主体となって実施して、その事業に対してがん診療連携協議会が協力する形で実施しています。	県の委託事業で行った研修会であることから、現状の記載のままとする。	宮城県立がんセンターがん予防・疫学研究部 金村部長
10	44頁		(個別目標) 表中、3行目2列目の「目標」 〔参考指標〕 ①～略～ ②全国がん登録及び院内がん登録に関する情報提供、質問、相談対応件数の増加	一部修正 ①～略～ ②全国がん登録に関するQ&Aの項目件数の増加	前回、指標としてご提案したのは、情報提供回数、質問・相談対応件数、Q&Aの項目件数の3つですが、それぞれ意味の違う指標なので、指標としてこれらを単純に数値を足しあわせて比較するのは適切ではないので、このうち時間経過での比較に最も適したものがQ&Aの項目件数なので、それに絞るのが適切と考えます。	修正	宮城県立がんセンターがん予防・疫学研究部 金村部長	
11	44頁		(個別目標) 表中、3行目1列目の「現況」7回/133人 117件 DCN: 7.7% DCO: 7.7% I/M比: 0.40	一部修正 7回/133人 77件 DCN: 7.7% DCO: 7.7% <u>I/M比: 2.50(M/I比: 0.40)</u>	上記6の修正にあわせた数値の修正です。もうひとつは、がんの死亡数(M)と罹患数(I)の比を用いた指標として、I/M比が用いられることもあれば、その逆数であるM/I比が用いられることもあって紛らわしいので、双方併記したほうがよいと思い、追加提案します。	修正	宮城県立がんセンターがん予防・疫学研究部 金村部長	
12	44頁		(個別目標) 表の脚注 ※①、②、④及び⑤については平成28年度時点。 ③については、平成23年罹患集計。	一部修正 ※①及び④については平成28年度時点。②については平成28年2月時点。③については平成23年罹患集計。⑤については、平成28年度時点での過去3年間における1年間の平均値。	②は前記5、6の修正に伴う修正です。また、前回意見を申し上げましたが、改めて、⑤について、平成20年度以降の実績を調べてみたところ、4、3、6、2、4、1、1、4、4、9と年度によるバラつきが大きく、評価に適さなくなる可能性があるため、過去何年間かの平均値にしたほうが実態を表すのではないかと思います、追加提案します。	修正(⑤のみは、他の個別目標との整合性をとり、平成28年度時点を現況値とし、現状の記載のままとする。)	宮城県立がんセンターがん予防・疫学研究部 金村部長	
13	44頁	(個別目標) 表中、5行目1列目の「現況」 2種類 9件	一部修正 2種類 5.7件	7の修正に対応しての修正	他の個別目標との整合性をとり、平成28年度時点を現況値とし、現状の記載のままとする。	宮城県立がんセンターがん予防・疫学研究部 金村部長		

第4章(3. 尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築～がんになっても自分らしく生きることのできる地域共生社会を実現する～)

No.	頁	中項目	小項目以下	追加・修正箇所	追加・修正内容	備考(追加・修正理由等)	事務局案	意見聴取者名
14	45頁	(1)がんと診断された時からの緩和ケアの推進	②緩和ケア研修会について (取組の方向性)	適切な緩和ケアを治療、在宅医療など	適切な緩和ケアを治療施設、在宅、介護施設など		修正	中保委員
15	45頁			緩和ケアとは、身体的～苦痛が迅速かつ十分に緩和されるような体制とする必要がある。	文脈が不明瞭であること、また、「緩和ケアが」という主語が重なるため、要修正。		修正	安藤委員
16	47頁			がん診療に携わる全ての医師の緩和ケア研修終了について、研修終了した医療従事者数は増加しています。	がん診療に携わる医療従事者の緩和ケア研修については、研修を終了した医療従事者数は増加しています。		修正	中保委員
17	48頁			(文言追加) 臨床初期研修を実施している県内の病院には研修プログラムに緩和ケア研修会受講を含めるように働きかける。		国の動向を踏まえ今後推進していくこととしたいため、現状の記載のままとしたい。		丹田委員
18	51頁	(2)相談支援、情報提供	②患者会等の充実 (現状と課題)	2施設	3施設ではないかと思います。 大崎市民病院、石巻日赤病院、東北大学病院		平成27年度における拠点病院現況報告に基づき記載しており、本文中に年度を記載した。	吉田委員
19	52頁		②患者会等の充実 (取組の方向性)		ピア・サポートに関する説明を追加すべき		修正(追記)	安藤委員
20	56頁	(4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題(サブパイプ支援)	①就労支援について	63.2%(平成16(2004)年～平成18(2006)年)と	他の項目における最新データとの差がある。		生存率データの最新値について、現在確認中。	安藤委員
21	58頁		①就労支援について (ア)医療機関等における就労支援について (取組の方向性)		宮城県地域両立支援チームに関して、構成団体などの注記あるいはコラム的説明を入れたほうが親切、PR効果も期待できる。		修正(追記)	丹田委員
22	59頁		②就労以外の社会的な問題について (取組の方向性)		QOL向上に向け、壘・ウィングなどへの経済的補助など、課題の解決に向けた施策を検討します。	具体策を記載したい。	具体的な施策については、本計画を基に考案するため、記載を見送ることとしたい。	丹田委員
23	61頁	(5)ライフステージに応じたがん対策	(取組の方向性)	高等学校段階における遠隔教育等、…	(文言の追加) 高等学校段階における遠隔教育や病院内高等学校の設置等、…		高校教育課と調整中。	東北大学大学院医学系研究科小児病態学分野 呉教授

第4章(4. これらを支える基盤の整備)

No.	頁	中項目	小項目以下	追加・修正箇所	追加・修正内容	備考(追加・修正理由等)	事務局案	意見聴取者名	
24	63頁	(1)がん研究	(現状と課題)	(現状と課題) 県、宮城県医師会、東北大学及び公益財団法人宮城県対がん協会の協力体制のもと、全国的にも高い精度の地域がん登録事業を実施し、がん研究に活用してきたものの、 <u>がんの動向や将来予測についての研究には至っておりません。</u>	一部修正 がん協会、東北大学及び公益財団法人宮城県対がん協会の協力体制のもと、全国的にも高い精度の地域がん登録事業を実施し、がん研究に活用してきたものの、 <u>がんの将来予測についての研究の実施には至っておりません。</u>	将来予測の研究については行われていないため妥当だと思いますが、動向についてとなると、近年、論文といった形での研究成果につながっていないのは事実ですが、論文になりにくいという背景もあり、また、動向の把握自体は様々な機会を通して行われていますので、ここでは将来予測に焦点を当てた書きぶりにしたほうが適切ではないかと思えます。	修正	宮城県立がんセンターがん予防・疫学研究部 金村部長	
25	65頁		(現状と課題)	法第23条では、～	(文言修正) 改正がん対策基本法第23条では	「法」が唐突の感あり	修正(P45)におけるがん対策基本法に関する記載箇所にて、(以下、「法」という。)という文言を追記。	丹田委員	
26	66頁	(3)がん教育、がんに関する知識の普及啓発	(取組の方向性)	がん教育については、宮城県作成の小中学校用テキスト等を活用し推進していますが、医師会や患者団体等と協力し、また、学校医や～	また、「外部講師を用いたがん教育ガイドライン」(平成28年4月文部省作成)に準拠して、学校医や…	同ガイドラインについて明記したほうが良いと思う	修正	丹田委員	
27	66頁			引き続き、……図ります。	12行目に移動。		No.4により、現状の記載のままとする。	中保委員	
28	66頁			移動した2行の後に追加	特に、がん予防の知識を伝えるだけでなくとどまらず、医師やがん患者、臨床宗教師などを活用し、生命に限りがあることやその尊厳について、経験者の声を若い世代に届けていく機会を増やします。外部講師が教育現場に入る際には様々な配慮が求められることにも留意していきます。			取組の方向性の1つ目の記載内容と重複する内容であること、また、臨床宗教師の活用については、教育基本法第9条(宗教教育)により、「国及び地方公共団体が設置する学校は、特定の宗教のための宗教教育その他宗教的活動をしてはならない」とされているため、現状の記載のままとする。	中保委員
29	67頁			(個別目標)	「がん啓発とがん検診の受診率向上に向けた包括協定」締結先の企業、団体数も目標に含める			(4)がん患者等の就労を含めた社会的な問題(サバイバーシップ支援)における個別目標に既に記載しており、がんの知識の普及という点も含まれているため、当該項目への記載は見送ることとした。	丹田委員

第5章 計画推進のための役割

No.	頁	中項目	小項目以下	追加・修正箇所	追加・修正内容	備考(追加・修正理由等)	事務局案	意見聴取者名
30	68頁	2 医療機関等に期待される役割			(1)医療機関のあとは(2)検診機関 (3)医師会等の順が良いのでは？		国の計画案に倣っており、現状の記載のままとした。	宮城県立がんセンターがん予防・疫学研究部 金村部長

事務局より 第3章(1 全体目標)に関して

No.	頁	中項目	小項目以下	追加・修正箇所	追加・修正内容	備考(追加・修正理由等)	事務局案	意見聴取者名
31	17頁	(1)科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実		75歳未満年齢調整死亡率の目標について	第2期において達成できなかった、75歳未満年齢調整死亡率の20%減少について、国の計画案では目標値は設定されていないが、当県として、引き続き第2期で設定した数値を目標として記載。		ワーキング部会において審議。	